

病当调气机的升降,处方配伍应该注意药物的升降,使升降相宜,调配得当。升者不可升而无制,降者不可降之太过。如济川煎,在众多沉降药中配伍升麻一味,既遵清阳升而浊阴自降的升降相因理论,又有降者不可降而无制之妙用,治疗肾虚便秘之证,疗效颇佳。

#### 4 攻补兼施

攻和补是相反相成的。攻是指攻邪、祛邪,是清除病邪对机体的不利影响而言,邪去则正自安;补是补虚,也叫扶正法,是辅助人体正气不足,正气足则邪自去。祛邪与扶正是密切联系的。临床中集攻补兼施于一方中的很多。如十枣汤用大枣,白虎汤用甘草、粳米,四磨饮用人参等等。至于具体药味的多少和量的比例,都应该根据证候灵活掌握,以祛邪不伤正,扶正而不助邪为目的。

#### 5 散收并用

散与收是两种相互对立的治疗方法。散指发散或宣散,多指祛除外邪、宣通气机;而收指收敛固脱、固摄气血。二者相互制约,相互为用。如玉屏风散是临床常用的敛汗固表方,重用黄芪、白术以益气固表,防风祛风散寒。防风气薄性浮,能升阳透表,发散风寒,使邪气去除,腠理固密,有利于黄芪补气固表止汗。又如小青龙汤,方中以细辛、干姜辛散水饮,以五味子酸收肺气,一散一敛,即可防止肺气耗散太过,又可防敛遏恋邪之弊端,充分体现了组方用药的对立统一观念。又如主治哮喘的定喘汤,方中用麻黄辛温发散,既能宣肺气之壅闭,又能平气急之咳喘,但肺为娇脏,麻黄辛散之力很强,为防止麻黄其辛散太过而伤肺,所以又用甘涩之性的白果而收敛之,一散一收,麻黄与白果相配,散收相配,正符合肺司开阖之职。

#### 6 阴阳并补

阴阳是互根互用的,阴阳两个方面,具有相互依存,互为根本的关系。阴依存于阳,阳依存于阴。人体的阴津损伤,会累及阳气也伤;阳气损伤,会累及阴津也伤。所以,补益剂中补阴与补阳的方剂,很多都将补阴与补阳结合起来,或以补阴为主,结合补阳;或以补阳为主,结合补阴。如在温补肾阳的代表方剂肾气丸中,以附子、桂枝等温补肾阳,配伍熟地、山药、山萸肉补益肾阴;而补肾养阴的左归丸中,除熟地、枸杞子、山药等滋补肾阴药物以外,还配伍鹿角胶、菟丝子等药物温补肾阳。

气血之间的关系也是相互联系相互影响的,所以在血虚用补血药时常配以补气药,而在气虚用补气药的同时,也常常酌加补血药。补血方剂常结合补气药,如治疗血虚的当归补血汤,黄芪为补气药,当归为补血药,但黄芪的用量却是当归的 5 倍,这是根据“有形之血不能自生,生于无形之气”和“阳生阴长”的原理而制定的。而补气方剂也常结合运用补血药物。例如补中益气汤,除用人参、黄芪、白术、甘草补脾益气外,还用当归补血和血。

综上所述,在很多方剂的组方配伍中都贯穿着对立统一的辩证思想,这也正是中医的精髓——整体观念,辨证论治思维方法的充分体现。这种独具辨证思维特色的对立统一的配伍方法,作为方剂组方配伍方法的一种,使方剂通过药物彼此间的有机组合,从而达到治疗效果最佳而毒副作用最小的最终目的,发挥其特有的作用。临证若能灵活应用,对于提高辨证论治的水平,指导临床遣药组方都有着重要的意义。

(本文校对:董毅 收稿日期:2008-12-29)

## 安宫牛黄丸治疗高热昏迷的机理探讨

陈广进 广东广州中医药大学第一临床医学院(510405)

**摘要:**安宫牛黄丸是“温病三宝”之一,自其问世以来,在治疗热性疾病中发挥了不可磨灭的作用,挽救了无数生命。本文通过对安宫牛黄丸药物配伍特点及其现代药理研究进行分析,探讨安宫牛黄丸治疗高热昏迷疾病的作用机理,从而进一步指导临床对高热昏迷等其他相关疾病的治疗,扩大安宫牛黄丸的治疗范围,发挥中医优势,为中医药参与治疗危急重病人提供有力的理论支持。

**关键词:**安宫牛黄丸;高热昏迷;作用机理

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2009.04.115

文章编号:1003-8914(2009)-04-0765-03

安宫牛黄丸作为一种中成药,其在热性危急重病人的抢救中有着举足轻重的作用,就连西医界对此也是称赞不已。为什么安宫牛黄丸会有如此神秘的疗

效?基于这一问题,笔者就其作用机理作如下探讨。

### 1 《温病条辨》对安宫牛黄丸药物配伍特点的论述

安宫牛黄丸出自清代医家吴鞠通所著《温病条

辨》,其药物组成主要有:牛黄、郁金、犀角、黄连、朱砂、梅片(冰片)、麝香、珍珠、山柰、雄黄、黄芩,加入蜂蜜为丸,每丸一钱,金箔为衣,蜡护而成。其中牛黄、犀角、珍珠粉清热解毒、凉血定惊及化痰;麝香、冰片活血消肿止痛;黄连、黄芩止血燥湿、清热泻火;生栀子、朱砂利尿解毒、清心镇惊;明雄黄、郁金祛风杀菌、行气解郁、凉血破瘀。对于安宫牛黄丸的组方特点,《温病条辨》作了详细的记载:“此芳香化秽浊而利诸窍,咸寒保肾水而安心体,苦寒通火腑而泻心用之方也。牛黄得日月之精,通心主之神。犀角主治百毒,邪鬼瘴气。珍珠得太阴之精,而通神明,合犀角补水救火。郁金草之香,梅片木之香,雄黄石之香,麝香乃精血之香,合四香以为用,使闭固之邪热毒深在厥阴之分者,一齐从内透出,而邪秽自消,神明可复也。黄连泻心火,栀子泻心与三焦之火,黄芩泻胆、肺之火,使邪火随诸香一齐俱散也。朱砂补心体,泻心用,合金箔坠痰而镇固,再合珍珠、犀角为督战之主帅也。”根据吴鞠通的记载,安宫牛黄丸具有清热解毒、镇惊开窍的功效,乃用来治疗温热病热陷心包所致神昏证,沿用至今,临床上多用于治疗高热昏迷及其他相关疾病。正是由于安宫牛黄丸这样独特的组方特点,因而在热性病的救治中疗效如此显著。

## 2 安宫牛黄丸单味药物的药理研究

综观安宫牛黄丸所组方药,其中尤以牛黄、麝香、冰片的作用最为重要,其对安宫牛黄丸的全方的影响也是最大的。故对其中的这三味药进行药理学分析,从中发掘安宫牛黄丸的作用机理。

牛黄苦凉清泻,芳香开窍,入心、肝经,既善凉肝、清心而熄风止痉,定惊安神,清心、祛痰,开窍醒神。其主要成分含胆汁色素和胆汁酸,现代药理研究表明<sup>[1]</sup>,牛黄具有镇静、抗惊厥及解热作用,能扩张血管,使血压下降。家兔口服牛黄能显著增加血内的红细胞,有解毒作用。同时牛黄还具有抗炎、抗感染的作用。

麝香辛温气极香,入心脾经,走窜之性甚烈,既善开窍通闭,为醒神回苏,治闭症神昏之要药,又善活血通经,开经络之壅遏。现代药理研究表明<sup>[2]</sup>,麝香对中枢神经系统呈双向调节作用,小剂量兴奋,大剂量抑制;可显著地减轻脑水肿,增强中枢神经系统对缺血的耐受性,改善脑循环;人工或天然麝香酮对麻醉猫有升压及增加呼吸频率的作用。此外,麝香还有抗炎、抑菌等作用。

冰片辛苦凉,入心、脾、肺经,其开窍醒神似麝香而力逊。现代药理研究表明<sup>[3]</sup>,冰片局部应用能刺激感觉神经,可迅速改善血脑屏障通透性,且在脑积蓄时间

长、含量高,此为冰片的芳香开窍作用提供了初步试验依据。冰片尚有抑菌、抗炎作用,能延长小鼠耐缺氧的时间。

## 3 安宫牛黄丸全方的药理学研究

中医学是一种宏观学科,其注重的是整体的功能。安宫牛黄丸在其独特的药物组方中,各种药物均发挥了特定的疗效。基于对全方的一个研究,正是近年来解释其在临床上发挥神秘疗效的一种趋势,安宫牛黄丸治疗高热昏迷的重要机理正是其对中枢神经系统的作用。

3.1 镇静作用 安宫牛黄丸的治疗学的重要特点之一就是对外中枢神经系统具有明显的镇静作用。药理研究发现:应用安宫牛黄丸混悬液灌胃或腹腔注射或用安宫牛黄丸制成 号、号注射液静脉注射,或用仿照安宫牛黄丸处方制备的牛黄醒脑注射液腹腔注射<sup>[4,5]</sup>,均能减少小鼠的自主活动,出现安静现象,并显著增强戊巴比妥钠或硫喷妥钠对中枢神经系统的抑制作用,明显延长小鼠的睡眠时间。

3.2 复苏及脑保护作用 安宫牛黄丸对各种原因引起的昏迷均具有较好的复苏作用,在笔者的实验研究中,采用激光共聚焦细胞显微镜,以 Flura 3 荧光染料为探针,观察安宫牛黄丸及其简化方对体外培养的大鼠乳鼠大脑皮层神经细胞的影响,结果发现安宫牛黄丸可使大鼠乳鼠大脑皮层神经细胞内钙离子浓度明显增高。而简化方则未见明显的作用。这提示,安宫牛黄丸中的朱砂和雄黄在保护动物的脑细胞方面可能有一定的作用。在安宫牛黄丸及其简化方的药效学研究中也发现安宫牛黄丸对亚硝酸钠诱导的小鼠缺氧死亡潜伏期有明显的延长作用<sup>[6]</sup>。上述结果均提示,安宫牛黄丸对脑神经细胞的保护作用可能是其开窍醒神作用机理之一。

3.3 抗惊厥作用 安宫牛黄丸 号、号注射液<sup>[4]</sup>均能对抗苯丙胺的兴奋作用,并能显著延缓小鼠戊四氮的阵挛发作、明显对抗戊四氮惊厥和降低死亡率。这表明该药对小鼠大脑皮层有非常显著的抑制作用,对生命中枢有一定的保护作用。

## 4 小结

高热昏迷是临床工作中的危急重症,迅速降温、催醒、维持内环境稳定、保护脑细胞等措施选择十分重要。安宫牛黄丸为清热解毒、镇惊开窍之品。现代药理研究表明:本品有镇静、抗惊厥、解热、抗炎、降低血压、降低机体耗氧量;对细菌内毒素性脑损害细胞有一定保护作用;动物实验证明该药能降低脑脊液及脑组织化学乳酸脱氢酶活性,能使山梨醇脱氢酶(SDH)、三磷酸腺苷(ATP)酶趋于增强,能减轻水肿脑组织含水

量从而起到开窍醒脑的作用<sup>[7,8]</sup>。笔者对安宫牛黄丸上述的机理探讨,以现代的科学方法对安宫牛黄丸治疗高热昏迷等危急重病进行了药理学的分析,以此能够发挥中医药在急症中的优势,为中医药参与救治危急重病提供理论的支持。

#### 参考文献

- [1][2][3] 黄兆胜. 中药学[M]. 人民卫生出版社, 2002:404—405.  
[4] 刘启泰. 两种安宫牛黄丸药理作用的研究[J]. 中成药研究, 1982, (5):23.

- [5] 康毅. 安宫牛黄丸(针)的药理研究[J]. 天津医学院学报, 1984, 8(3):6.  
[6] 叶祖光, 王金华, 王跃生, 等. 安宫牛黄丸及其简化方的药效学研究[J]. 中国中药杂志, 2003, 28(7):636.  
[7] 陈香馨. 新编中成药手册[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1998:10.  
[8] 王继洲, 苟福义. 安宫牛黄丸与甘露醇合用在中风证中的急救作用[J]. 中西医结合实用临床急救, 1995, 2(5):223—224.

(本文校对: 欧阳国庆 收稿日期: 2008-12-10)

## 影响中药汤剂疗效的因素

李琼 杨黎青 云南省保山市中医医院 (678000)

关键词: 中药汤剂; 疗效; 因素

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2009.04.116

文章编号:1003-8914(2009)-04-0767-02

汤剂是根据疾病临床表现,在辨证立法基础上,遵循“君、臣、佐、使”的组方原则,再结合相须、相使、相畏、相杀、相反之训,选药配伍而成,以达方必中病之目的。由于汤剂具有吸收快,能迅速发挥疗效的特点,而且方药的组成及用法用量可以根据病情轻重缓急加减变化,较全面、灵活地照顾到每一个病人或各种病证的特殊性,较完整地体现中医辨证的因地、因时、因人制宜施治内容,是中医临床广泛使用的一种剂型。自伊尹创汤液至今,几千年未衰。然而,随着社会与医学科学的发展,研究的深入,对影响汤剂疗效的一些因素越来越引起重视,笔者结合工作实际,对影响汤剂疗效的相关因素简述如下:

### 1 与药材相关的因素

忽视药材的产地质量:中药材大部分是植物药,它的生长是受生态环境的影响,独特的生态环境孕育了气厚力全道地药材特有的优良品质。如长白山人参条粗、质硬、外形完整,视为大补元气的佳品;内蒙古黄芪,条粗长、断面色黄白、味甜,补气固表作用最佳,甘肃的当归,以根粗长、油润、外皮色黄棕,断面色黄白,气味浓郁称上品,补血作用甚好,李时珍论当归质量时说:“川产者力刚而善攻,秦产者力柔而善补。”所以,产地不同,同种植物的性能也不尽相同,有的差别还很大。

不依法加工炮制:中药材来源于自然界的植物、动物和矿物,必须经过加工炮制方能入药。经过加工炮制后可以减轻或消除药物的毒性或副作用,改变或缓和药性,提高疗效,改变或增强药物作用的部位和趋向,便于调剂或制剂,保证药物净度,利于贮藏,有利于

服用。如醋炙芫花能降低毒性,缓和泻下作用和腹痛症状;酒炙黄连引药上行,善清头目之火;龟板经沙炒醋制后,质变酥脆,易于粉碎及煎出有效成分,发挥药物的功效,并能矫味,利于服用;制川乌,川乌最主要的毒性成分是乌头碱,其中毒性最强的是双酯型乌头碱,在炮制过程中,通过用水浸泡、加热煮沸,促进双酯型乌头碱水解,从而达到降低毒性的目的。炮制技术和标准虽有书面资料可依,但实际上是靠师传经验,操作中指导,缺乏统一的量化指标与鉴定控制,使药物存在着不同批次间及药房间的差异,构成影响汤剂疗效的因素之一。

保管方面:科学合理的保管,也是保证药材及其炮制品质量的关键。如药材虫蛀、霉变、泛油、变色、气味散失、风化、溶解、粘连、腐烂等都会影响中药的性能,以之入方,如果服用,非但不能治病,有的还会出现副作用,甚至造成中毒等不良后果。

计量因素:过去医生诊病后,大多是自己调配处方,对药物的质地和计量了如指掌,量衡精确。而今医药分工,处方的流动性增大,能否按处方需求准确调剂,医生的处方用量与实际调剂间存在差异,故能否保证病情轻重所需之药量,又是影响汤剂疗效因素的一方面。另外,药物使用不当,耐药性逐渐增加,加之药品质量问题,调剂者未认真衡量准确调配,均构成汤剂疗效不稳定因素。

### 2 煎药方面

正确的煎药方法也是保证药物疗效的重要因素。随着中成药及其它剂型的开发与广泛应用,使汤剂煎煮过程的繁杂性令许多人望而生畏,不得已而服用中